

This Page Is Inserted by IFW Operations  
and is not a part of the Official Record

## **BEST AVAILABLE IMAGES**

Defective images within this document are accurate representations of the original documents submitted by the applicant.

Defects in the images may include (but are not limited to):

- BLACK BORDERS
- TEXT CUT OFF AT TOP, BOTTOM OR SIDES
- FADED TEXT
- ILLEGIBLE TEXT
- SKEWED/SLANTED IMAGES
- COLORED PHOTOS
- BLACK OR VERY BLACK AND WHITE DARK PHOTOS
- GRAY SCALE DOCUMENTS

**IMAGES ARE BEST AVAILABLE COPY.**

**As rescanning documents *will not* correct images,  
please do not report the images to the  
Image Problems Mailbox.**

## PATENT ABSTRACTS OF JAPAN

(11)Publication number : 10-114175  
 (43)Date of publication of application : 06.05.1998

(51)Int. Cl. B42D 15/00  
 G09F 1/02  
 G09F 3/02

(21)Application number : 09-165638 (71)Applicant : ISHII HIKARI  
 (22)Date of filing : 23.06.1997 (72)Inventor : ISHII HIKARI

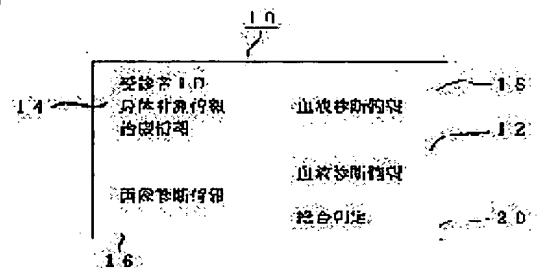
## (30)Priority

Priority number :	08219797	Priority date :	21.08.1996	Priority country :	JP
-------------------	----------	-----------------	------------	--------------------	----

## (54) HEALTH INFORMATION CARRYING SYSTEM

## (57)Abstract:

PROBLEM TO BE SOLVED: To provide a health information carrying system for easily carrying previously diagnosed health diagnostic information, therapy information.  
 SOLUTION: A health information display medium 10 which describes predetermined health diagnostic information, therapy information is partitioned to four portions by sew line holes 12. Pieces of predetermined health diagnostic information are described on the portions, and disconnected to four section areas 14, 16, 18, 20 along the holes 12. The disconnected areas 14, 16, 18, 20 are respectively closed in predetermined file means, reduced in sizes and hence easily carried.



## LEGAL STATUS

[Date of request for examination] 17.06.1998  
 [Date of sending the examiner's decision of rejection]  
 [Kind of final disposal of application other than the examiner's decision of rejection or application converted registration]  
 [Date of final disposal for application]  
 [Patent number]  
 [Date of registration]  
 [Number of appeal against examiner's decision of rejection]

[Date of requesting appeal against  
examiner's decision of rejection]

[Date of extinction of right]

Copyright (C); 1998, 2000 Japanese Patent Office

(19) 日本国特許庁 (J P)

(12) 公開特許公報 (A)

(11) 特許出願公開番号

特開平10-114175

(43) 公開日 平成10年(1998) 5月6日

(51) Int.Cl.<sup>9</sup>

識別記号

F I

B 4 2 D 15/00

3 3 1

B 4 2 D 15/00

3 3 1 A

G 0 9 F 1/02

G 0 9 F 1/02

D

3/02

3/02

N

審査請求 未請求 請求項の数 3 O L (全 11 頁)

(21) 出願番号 特願平9-165638

(22) 出願日 平成9年(1997) 6月23日

(31) 優先権主張番号 特願平8-219797

(32) 優先日 平8(1996) 8月21日

(33) 優先権主張国 日本 (J P)

(71) 出願人 591166880

石井 光

東京都中央区日本橋小舟町8-6 新江戸  
橋ビル3 F

(72) 発明者 石井 光

東京都中央区日本橋小舟町8-6 新江戸  
橋ビル3 F

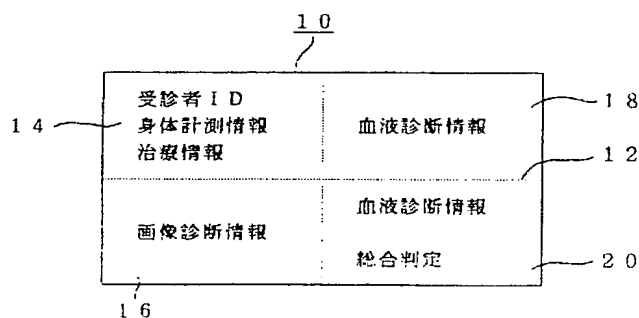
(74) 代理人 弁理士 吉田 研二 (外2名)

(54) 【発明の名称】 健康情報携帯システム

(57) 【要約】

【課題】 事前に受診した健康診断情報、治療情報を容易に携帯することができる健康情報携帯システムを提供する。

【解決手段】 所定の健康診断情報、治療情報が記載された健康情報表示媒体10を、ミシン孔12により4つの部分に区分し、所定の健康診断情報が記載された後、このミシン孔12に沿って4つの区分領域14、16、18、20に切り離す。切り離された区分領域14、16、18、20は、それぞれ所定のファイル手段に閉じられ、大きさが小さくなって携帯が容易となる。



を図面に基づいて説明する。

【0015】図1には、本発明に係る健康情報携帯システムにおける健康情報表示媒体の例が示される。図1において、健康情報表示媒体10は、小孔の配列すなわちミシン孔12により4つに区分されている。4つの各区分領域には、受診者が受けた健康診断や治療によって得た健康診断情報、治療情報が記載されている。

【0016】図1に示された実施形態においては、健康情報表示媒体10の左上の区分領域14に、受診者を識別するための受診者IDと身体計測情報、例えば身長、体重、聴力、視力、血圧、肺機能等が記載される。さらに、既往症、現在治療中の病名、処方内容、薬物アレルギーの有無等の治療情報も記載される。また、左下の区分領域16には、X線撮影等による画像診断情報が記載される。また、右側の2つの区分領域18、20には、血液の構成要素を検査した結果である血液診断情報が記載される。なお、右下の区分領域20には、血液診断情報の他に、医師による所見を内容とする総合判定も記載されている。

【0017】これら4つの区分領域14、16、18、20の具体例が、それぞれ図2から図9に示される。このうち、図2から図5が日本語で作成された例であり、図6から図9が英語で作成された例である。このように、健康情報表示媒体10には、日本語の他、英語等の所定の外国語によっても健康診断情報、治療情報を記載しておくことにより、海外旅行、海外赴任等に十分対応することが可能となる。

【0018】勿論これらは一例であって、記載内容あるいは記載のフォーマットについては、健康情報表示媒体10の目的等に応じて自由に変更することができる。但し、健康診断や治療によって得られた健康診断情報、治療情報を常に携帯することを容易にするために、図1に示されるように、ミシン孔12によって区分される4つの区分領域14、16、18、20に収まるように各健康診断情報、治療情報を配置することが必要である。

【0019】図1に示されるように、健康情報表示媒体10は、ミシン孔12により区分されているので、このミシン孔12に沿って、各区分領域14、16、18、20を4つに分離することができる。このため、健康情報表示媒体10に記載された各健康診断情報、治療情報は、4枚の小さな表示媒体すなわち区分領域14、16、18、20に表示されることになる。従って、これら4つに分離された区分領域14、16、18、20を、所定のファイル手段に綴じることにより、健康診断情報、治療情報の携帯を容易にすることができる。

【0020】なお、上述のように、健康情報表示媒体10は、ミシン孔12に沿って分離される構成となっているので、ミシン孔12としては、人間が手によって容易に健康情報表示媒体10を4つに分離できるものであることが必要である。また、分離前には、プリンタ等によ

り健康診断情報、治療情報を記載する必要がある。このような操作を行ってもミシン孔12で健康情報表示媒体10が分離されない程度の強度を持たせておく必要がある。従って、ミシン孔12としては、上記2つの要求を満たすように適宜その大きさと形状が決定される。

【0021】図10には、本発明に係る健康情報携帯システムにおけるファイル手段の例が示される。図10において、ファイル手段22は、表裏にそれぞれ表紙24を有しており、この間に、図1に示される4つの区分領域14、16、18、20を1枚ずつ挿入し保持することができる透明の袋26を複数有する構造となっている。この袋26は、上記区分領域14、16、18、20を挿入するための口28を有している。これらの袋26及び口28は、1頁の表裏に一つずつ設けられており、各区分領域14、16、18、20は、この口28から挿入され、保持される。この際、各区分領域14、16、18、20は、1つの袋26に1枚ずつ挿入してもよく、また見開きの両方の口28に渡して挿入し、保持してもよい。なお、袋26に挿入された健康情報表示媒体10に記載された健康診断情報、治療情報は、袋26の透明材料を介して読み取られる。

【0022】図11には、ファイル手段22に区分領域14、16、18、20を閉じる他の例が示される。図11において、区分領域14、16、18、20には、所定の辺に沿って綴じするための固定孔30が開けられており、ファイル手段22には、この固定孔30に通すことができる固定ピン32が固定孔30と同数設けられる。区分領域14、16、18、20は、固定孔30に固定ピン32が通された後、外れないように固定手段34でファイル手段22に固定される。

【0023】本発明に係る健康情報携帯システムは、以上に述べた健康情報表示媒体10とファイル手段22とによって構成されており、健康診断情報、治療情報が記載され、4つに小さく分割された区分領域14、16、18、20を、ファイル手段22に保持できるので、システム全体の大きさを小さくでき、携帯が容易となる。このため、必要な健康診断情報、治療情報を何時でも携帯することが可能となる。

【0024】図12、図13には、本発明に係る健康情報携帯システムの他の実施形態が示される。図12及び図13に示された健康情報表示媒体10には、上述の図2から図9に示された健康診断情報、治療情報のうち、特に急な発病に対する治療に役立つ項目を選んで記載するように構成されている。従って、本実施形態においては、前述の実施形態に比べ情報量を少なくすることができ、その分健康情報表示媒体10の大きさを小さくすることが可能となっている。

【0025】図12、図13に示されるように、本実施形態の健康情報表示媒体10は矩形状とされており、また、その数を2つとしておく。これにより、各健康情報

10

20

30

40

50

【図2】

患者氏名		所屬名	
コード1	コード2	今回受診日	生 月 日 受診No
		前回受診日	生 月 日 受診No
フリガナ			血液型
氏 名	性 別	生年月日	年 月 日 生 産 地
現 住 居		タ バ コ	1 日 本
		ア ル コ ー ル	
アレルギー		理学所見	
現在治療中の病名			
処 方 内 容			
用 量 用 法			
処 方 内 容			
用 量 用 法			
項 目	今 回	判定	前 回
身長	cm		cm
体 重	kg		kg
標準体重	kg		kg
肥 満 度	%		%
B M I			
項 目	今 回	判定	前 回
聴 力	右 1000Hz		
	4000Hz		
	左 1000Hz		
	4000Hz		
視 力 (矯正)	右 左		右 左
コメント			
項 目	今 回	判定	前 回
血 圧 1 回 目	mmHg		mmHg
血 圧 2 回 目	mmHg		mmHg
脈 圧			
色 澤			
聴 力	右 左		右 左
聴 力	右 左		右 左

【図12】

10

患者氏名		所屬名	
コード1	コード2	今回受診日	生 月 日 受診No
		前回受診日	生 月 日 受診No
フリガナ			血液型
氏 名	性 別	生年月日	年 月 日 生 産 地
現 住 居		タ バ コ	1 日 本
		ア ル コ ー ル	
アレルギー		理学所見	
現在治療中の病名			
処 方 内 容			
用 量 用 法			
処 方 内 容			
用 量 用 法			
項 目	今 回	判定	前 回
身長	cm		cm
体 重	kg		kg
標準体重	kg		kg
肥 満 度	%		%
B M I			
項 目	今 回	判定	前 回
聴 力	右 1000Hz		
	4000Hz		
	左 1000Hz		
	4000Hz		
視 力 (矯正)	右 左		右 左
コメント			
項 目	今 回	判定	前 回
血 圧 1 回 目	mmHg		mmHg
血 圧 2 回 目	mmHg		mmHg
脈 圧			
色 澤			
聴 力	右 左		右 左
聴 力	右 左		右 左

36a 38a

【図4】

項目	基準値	今回	判定	前回	判定	判定について
白血球数	M 3900~9800 F 3500~9100					A. 正常: 正常範囲内に完全に入っており、所見はありません。
赤血球数	M 427~570 F 376~500					
血色素量	M 13.5~17.8 F 11.3~15.2					
ヘマトクリット	M 39.3~51.8 F 33.4~44.9					B. 要観察: 再検査をするほどではありませんが、今回の数値及び所見の変化に注意が必要です。 年に1~2度は検査を受けてください。
M C V	M 82.7~101.8 F 79.0~100.0					
M C H	M 29.0~34.5 F 26.1~34.3					
M C H C	M 31.9~36.3 F 30.7~36.3					
血小板数	M 13.1~36.2 F 13.0~36.0					
血沈速	M 51~70 F 39~54					C. 要再検: 病的と思われる異常値及び所見が見られますので、再確認する必要があります。
γグロブリン	(一)					
G O T	10~40					
G P T	5~40					
γ-G T P	50以下					
A / G	1.3~2.0					D. 要精査: 病的な異常値及び所見が見られます。疾病の特定、度合い、重傷等の判断を行う必要があります。
総蛋白	6.8~8.2					
総ビリルビン	0.2~1.0					
直ビリルビン	0.0~0.3					E. 要治療: 明らかに病的であり病名も特定できます。至急治療を開始する必要があります。現在治療中の場合は、継続した治療が必要です。
Z T T	2~12					
T T T	40以下					
L O H	230~450					
コリンエステラーゼ	203~460					
A L P	30~260					
H B s 抗原	陽性					
H B s 抗体	陽性					
H C V 抗体	0.9以下					
(3PO-RIA法)						
総コレステロール	150~219					
中性脂肪	36~130					
HDL-コレステロール	35~70					
リポ蛋白	140~500					

【図13】

38b	10	36b				
心電図		測定	項目	基準値	結果	判定
項目	基準値	結果	判定			
心電図	M 90-110 F 80-100					
心電図	M 90-110 F 80-100					
心電図	M 90-110 F 80-100					
心電図	M 90-110 F 80-100					
心電図	M 90-110 F 80-100					
心電図	M 90-110 F 80-100					
心電図	M 90-110 F 80-100					
心電図	M 90-110 F 80-100					
心電図	M 90-110 F 80-100					
心電図	M 90-110 F 80-100					
心電図	M 90-110 F 80-100					
心電図	M 90-110 F 80-100					
心電図	M 90-110 F 80-100					
心電図	M 90-110 F 80-100					
心電図	M 90-110 F 80-100					
心電図	M 90-110 F 80-100					
心電図	M 90-110 F 80-100					
心電図	M 90-110 F 80-100					
心電図	M 90-110 F 80-100					
心電図	M 90-110 F 80-100					
心電図	M 90-110 F 80-100					
心電図	M 90-110 F 80-100					
心電図	M 90-110 F 80-100					
心電図	M 90-110 F 80-100					
心電図	M 90-110 F 80-100					
心電図	M 90-110 F 80-100					
心電図	M 90-110 F 80-100					
心電図	M 90-110 F 80-100					
心電図	M 90-110 F 80-100					
心電図	M 90-110 F 80-100					
心電図	M 90-110 F 80-100					
心電図	M 90-110 F 80-100					
心電図	M 90-110 F 80-100					
心電図	M 90-110 F 80-100					
心電図	M 90-110 F 80-100					
心電図	M 90-110 F 80-100					
心電図	M 90-110 F 80-100					
心電図	M 90-110 F 80-100					
心電図	M 90-110 F 80-100					
心電図	M 90-110 F 80-100					
心電図	M 90-110 F 80-100					
心電図	M 90-110 F 80-100					
心電図	M 90-110 F 80-100					
心電図	M 90-110 F 80-100					
心電図	M 90-110 F 80-100					
心電図	M 90-110 F 80-100					
心電図	M 90-110 F 80-100					
心電図	M 90-110 F 80-100					
心電図	M 90-110 F 80-100					
心電図	M 90-110 F 80-100					
心電図	M 90-110 F 80-100					
心電図	M 90-110 F 80-100					
心電図	M 90-110 F 80-100					
心電図	M 90-110 F 80-100					
心電図	M 90-110 F 80-100					
心電図	M 90-110 F 80-100					
心電図	M 90-110 F 80-100					
心電図	M 90-110 F 80-100					
心電図	M 90-110 F 80-100					
心電図	M 90-110 F 80-100					
心電図	M 90-110 F 80-100					
心電図	M 90-110 F 80-100					
心電図	M 90-110 F 80-100					
心電図	M 90-110 F 80-100					
心電図	M 90-110 F 80-100					
心電図	M 90-110 F 80-100					
心電図	M 90-110 F 80-100					
心電図	M 90-110 F 80-100					
心電図	M 90-110 F 80-100					
心電図	M 90-110 F 80-100					
心電図	M 90-110 F 80-100					
心電図	M 90-110 F 80-100					
心電図	M 90-110 F 80-100					
心電図	M 90-110 F 80-100					
心電図	M 90-110 F 80-100					
心電図	M 90-110 F 80-100					
心電図	M 90-110 F 80-100					
心電図	M 90-110 F 80-100					
心電図	M 90-110 F 80-100					
心電図	M 90-110 F 80-100					
心電図	M 90-110 F 80-100					
心電図	M 90-110 F 80-100					
心電図	M 90-110 F 80-100					
心電図	M 90-110 F 80-100					
心電図	M 90-110 F 80-100					
心電図	M 90-110 F 80-100					
心電図	M 90-110 F 80-100					
心電図	M 90-110 F 80-100					
心電図	M 90-110 F 80-100					
心電図	M 90-110 F 80-100					
心電図	M 90-110 F 80-100					
心電図	M 90-110 F 80-100					
心電図	M 90-110 F 80-100					
心電図	M 90-110 F 80-100					
心電図	M 90-110 F 80-100					
心電図	M 90-110 F 80-100					
心電図	M 90-110 F 80-100					
心電図	M 90-110 F 80-100					
心電図	M 90-110 F 80-100					
心電図	M 90-110 F 80-100					
心電図	M 90-110 F 80-100					
心電図	M 90-110 F 80-100					
心電図	M 90-110 F 80-100					
心電図	M 90-110 F 80-100					
心電図	M 90-110 F 80-100					
心電図	M 90-110 F 80-100					
心電図	M 90-110 F 80-100					
心電図	M 90-110 F 80-100					
心電図	M 90-110 F 80-100					
心電図	M 90-110 F 80-100					
心電図	M 90-110 F 80-100					
心電図	M 90-110 F 80-100					
心電図	M 90-110 F 80-100					
心電図	M 90-110 F 80-100					
心電図	M 90-110 F 80-100					
心電図	M 90-110 F 80-100					
心電図	M 90-110 F 80-100					
心電図	M 90-110 F 80-100					
心電図	M 90-110 F 80-100					
心電図	M 90-110 F 80-100					
心電図	M 90-110 F 80-100					
心電図	M 90-110 F 80-100					
心電図	M 90-110 F 80-100					
心電図	M 90-110 F 80-100					
心電図	M 90-110 F 80-100					
心電図	M 90-110 F 80-100					
心電図	M 90-110 F 80-100					
心電図	M 90-110 F 80-100					
心電図	M 90-110 F 80-100					
心電図	M 90-110 F 80-100					
心電図	M 90-110 F 80-100					
心電図	M 90-110 F 80-100					
心電図	M 90-110 F 80-100					
心電図	M 90-110 F 80-100					
心電図	M 90-110 					

【图6】

33



【図9】

		STANDARD	± 1	class	± 2	class	Comment and Recommendation
G	U. Glucose	(-)					
	FBS	70~110					
	6Cmini.						
	120mini.						
	Glyco HbA1c	4.0~5.0					
R	Frukutosamine	205~285					
	U. protein	(-)					
	S. Gravity	1.022~1.030					
	Occult	(-)					
	BUN	6.0~20.0					
G	Creatinine	0.5~1.3					
	UA	M 3.7~7.6 F 2.8~5.4					
	H. Pylori						
	Pepsinogen I/II						
	R						
G	Amylase (S)	50~170					
	(U)						
	CRP	0.0~0.8					
	ASLO	<150					
	TPHA	(-)					

Vaccination	Date	Date